

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Ирина Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.07.2026 12:55:16
Уникальный программный ключ:
6bbcb8f4da576404e256c146b8898c94



**Институт психотерапии и
клинической психологии**

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Институт психотерапии и клинической психологии»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Направление подготовки	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Когнитивно-поведенческая психотерапия: общий и клинический подходы
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очно-заочная

1. Паспорт фонда оценочных средств

Компетенция	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения		
ПК-3 Способен осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития с использованием разнообразных методов и техник индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования	ПК-3.1 Осуществляет комплексную клинико-психологическую диагностику и планирование вмешательства, направленного на выявление причин дезадаптации, психопатологических и эмоциональных нарушений, с последующей разработкой индивидуальных и групповых программ реабилитации и профилактики	знает дифференциально-диагностические признаки психопатологических состояний, метакогнитивную модель А. Уэллса, механизмы возникновения руминаций, перфекционизма и прокрастинации, а также специфику КППТ-сопровождения при биполярных и аффективных расстройствах	умеет под руководством наставника выявлять факторы дезадаптации, ранжировать задачи по сложности для поведенческой активации, формулировать альтернативные интерпретации событий и составлять базовые кризисные планы для оценки и минимизации рисков	владеет начальными навыками реализации стандартных КППТ-протоколов, приемами мониторинга активности и коррекции дисфункциональных паттернов мышления, а также базовыми техниками релаксации и управления аффектом для стабилизации эмоционального состояния клиента в междисциплинарном контексте
	ПК-3.2 Реализует психотерапевтические интервенции с использованием широкого спектра клинических методов и техник, включая мониторинг динамики состояния клиента и оценку эффективности психологической помощи в междисциплинарном контексте			

2. Текущий контроль успеваемости

2.1. Перечень оценочных средств текущего контроля

Тема (раздел) дисциплины	Оценочное средство	Планируемые результаты обучения
ПК-3 Способен осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития с использованием разнообразных методов и техник индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования		
Диагностика и классификация аффективных расстройств. Общие принципы когнитивно-поведенческой психотерапии депрессии	Устный опрос	знает дифференциально-диагностические признаки психопатологических состояний, метакогнитивную модель А. Уэллса, механизмы возникновения руминаций, перфекционизма и прокрастинации, а также специфику КППТ-сопровождения при биполярных и аффективных расстройствах
Дополнительные моменты в когнитивно-поведенческой психотерапии депрессии. Особенности	Практическое задание №1	умеет под руководством наставника выявлять факторы дезадаптации, ранжировать задачи по сложности для поведенческой активации, формулировать альтернативные интерпретации событий и составлять базовые кризисные планы

когнитивно-поведенческой психотерапии при биполярном расстройстве		для оценки и минимизации рисков
	Практическое задание №2	владеет начальными навыками реализации стандартных КПП-протоколов, приемами мониторинга активности и коррекции дисфункциональных паттернов мышления, а также базовыми техниками релаксации и управления аффектом для стабилизации эмоционального состояния клиента в междисциплинарном контексте

2.2. Типовые оценочные материалы текущего контроля

Оценочное средство	Типовое задание / содержание
Устный опрос	Преподаватель объявляет первый вопрос. Студент обдумывает ответ и отвечает на вопрос преподавателя. Преподаватель может задать уточняющие вопросы, попросить привести примеры или объяснить свою точку зрения. Если студент затрудняется ответить на какой-либо вопрос, преподаватель может дать подсказку или направить студента к правильному ответу. По итогам опроса преподаватель дает обратную связь, учитывая полноту и точность ответов, а также способность студента рассуждать и анализировать информацию. В конце опроса преподаватель может подвести итоги, выделить наиболее важные моменты и дать рекомендации по улучшению знаний и навыков.
Практическое задание №1	Формат: Работа в парах. Один участник в роли терапевта, другой - в роли клиента. Заполнение бланка происходит на реальном примере ценностей и жизненных сфер «клиента». Ход выполнения: Распределение ролей: определить, кто первым будет терапевтом, а кто клиентом. «Терапевт» объясняет суть упражнения: подбор активностей, которые могут повысить настроение и вовлеченность, опираясь на личные ценности и ключевые жизненные сферы (семья, работа, здоровье, хобби, социальная жизнь и др.). Кратко проговаривает, как это связано с поведенческой активацией и преодолением депрессивных паттернов. Определение жизненных сфер и ценностей: «терапевт» задает вопросы для выявления важных сфер жизни и ключевых ценностей клиента. Фиксирует их в бланке (например: «Семья - забота о близких», «Здоровье - физическая активность»). Совместный подбор активностей: для 3-4 сфер жизни «терапевт» и «клиент» вместе подбирают по 1-2 возможные активности, которые соответствуют ценностям (например: «Звонок родителям», «Прогулка в парке», «Встреча с другом»). Важно, чтобы предложенные активности были реалистичными и выполнимыми в ближайшее время. Обсуждение: «Терапевт» уточняет, насколько предложенные активности вызывают интерес и кажутся выполнимыми. При необходимости адаптирует формулировки, делая их более конкретными. План домашнего задания: «Клиент» получает задание - самостоятельно заполнить остальные сферы бланка, подобрав для каждой по 1–2 активности, и принести готовый вариант на следующую встречу. Смена ролей: пары меняются ролями и повторяют упражнение.

Практическое задание №2	Формат: Работа в парах или индивидуально. Используется собственный случай или предоставленный кейс-описание. Ход выполнения: выберите пример прокрастинации (из личного опыта или кейс - описания). На основе ранее изученных примеров и схем составьте поддерживающий цикл, отражающий, как мысли, эмоции, поведение и последствия взаимно усиливают прокрастинацию. Определите ключевые звенья цикла, которые могут стать мишенями для вмешательства. Смена ролей, обратная связь и обсуждение.
--------------------------------	--

Типовые вопросы по компетенции ПК-3:

1. В КПТ депрессии есть важнейший принцип поведенческой активации. Почему классический житейский совет: "Сначала отдохни, подожди вдохновения, а потом делай" - опасен для депрессивного клиента? Как устроена ловушка депрессивного избегания?
2. В бланке СРС к первому заданию вы планируете активности. Зачем после выполнения каждого дела просить клиента оценить по шкале от 0 до 100% два параметра: уровень Удовольствия и уровень Мастерства/Успеха? Как это помогает бороться с депрессивным фильтром мышления?
3. Что такое депрессивные руминации ("мыслительная жвачка") и чем они принципиально отличаются от продуктивного решения проблем? Как вести дневник руминаций и какая стратегия прерывания здесь наиболее эффективна?
4. При работе с биполярным аффективным расстройством терапевт сталкивается с чередованием фаз депрессии и мании/гипомании. Почему в фазе гипомании (когда у клиента куча энергии, он весел и деятелен) радоваться рано, и какова главная задача психолога в этот период? Имеет ли право психолог работать с биполярным аффективным расстройством без содействия психиатра?
5. Назовите две конкретные мишени в поддерживающем цикле прокрастинации, на которые психолог может эффективно воздействовать методами КПТ, чтобы разорвать эту петлю избегания

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации: **зачет**

3.2. Типовые оценочные материалы промежуточной аттестации

3.2.1. Типовые тестовые задания

№ п/п	Типовое тестовое задание
ПК-3 Способен осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития с использованием разнообразных методов и техник индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования	
1	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Какой симптом является основным для диагностирования большого депрессивного эпизода? А) Устойчивое пониженное настроение большую часть дня почти каждый день Б) Повышенная энергия и активность в течение дня В) Повторяющиеся панические атаки Г) Частые мании с потерей контроля Ответ:
2	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Какая модель депрессии делает акцент на автоматических негативных мыслях и когнитивных искажениях? А) Когнитивная модель А. Бека Б) Поведенческая модель П. Левинсона В) Модель выученной беспомощности М. Селигмана Г) Модель “Порочный цветок” С. Мюррея Ответ:
3	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Что лучше всего характеризует руминативное мышление? А) Повторяющийся пассивный фокус на причинах и следствиях эмоционального состояния Б) Активный поиск практических решений проблемы В) Спонтанное переключение внимания на приятные занятия Г) Кратковременное планирование действий Ответ:

4

Инструкция: прочитайте текст, выберите **один** правильный ответ

На что делает основной акцент метакогнитивная модель Уэллса при работе с руминацией?

А) На убеждения о собственных мыслях и контроле над ними (метапознания)
Б) На гормональные и биологические причины настроения
В) На семейную динамику как первопричину руминаций
Г) На единственный идентифицируемый триггер события

Ответ:

5

Инструкция: прочитайте текст, выберите **все** правильные ответы

Какие особенности мышления характерны для депрессии?

А) Негативная самооценка
Б) Обобщения на основе единичных случаев
В) Усиленное внимание к вознаграждениям
Г) Ощущение безнадежности по поводу будущего

Ответ:

6

Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите модели с их краткими описаниями.

Модель		Описание	
1	Модель Левинсона	А	Депрессия связана с дефицитом положительного подкрепления в поведении
2	Модель Селигмана (выученная беспомощность)	Б	Депрессия связана с формированием ожидания отсутствия контроля над результатами
3	Модель Бека	В	Депрессия объясняется системой автоматических негативных мыслей и схем
4	Модель “Порочный цветок” Мюррея	Г	Депрессия рассматривается через взаимосвязанные черты личности и ситуативные факторы в виде «порочного цветка»

Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:

1	2	3	4

7	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите этапы терапевтической работы с их описаниями. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Этап терапевтической работы</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Описание</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Оценка и сбор анамнеза</td> <td style="text-align: center;">А</td> <td>Создание индивидуальной карты проблем и гипотез о механизмах поддержания</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Клиническая концептуализация</td> <td style="text-align: center;">Б</td> <td>Сбор симптомов, истории болезни и функциональных ограничений</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Планирование интервенций</td> <td style="text-align: center;">В</td> <td>Подбор методов и последовательности терапевтических задач</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Профилактика рецидива и завершение терапии</td> <td style="text-align: center;">Г</td> <td>Обсуждение навыков поддержания результатов и стратегии на будущее</td> </tr> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Этап терапевтической работы		Описание		1	Оценка и сбор анамнеза	А	Создание индивидуальной карты проблем и гипотез о механизмах поддержания	2	Клиническая концептуализация	Б	Сбор симптомов, истории болезни и функциональных ограничений	3	Планирование интервенций	В	Подбор методов и последовательности терапевтических задач	4	Профилактика рецидива и завершение терапии	Г	Обсуждение навыков поддержания результатов и стратегии на будущее	1	2	3	4				
Этап терапевтической работы		Описание																														
1	Оценка и сбор анамнеза	А	Создание индивидуальной карты проблем и гипотез о механизмах поддержания																													
2	Клиническая концептуализация	Б	Сбор симптомов, истории болезни и функциональных ограничений																													
3	Планирование интервенций	В	Подбор методов и последовательности терапевтических задач																													
4	Профилактика рецидива и завершение терапии	Г	Обсуждение навыков поддержания результатов и стратегии на будущее																													
1	2	3	4																													
8	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите методы с их основными целями. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Метод</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Цель</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Планирование активности</td> <td style="text-align: center;">А</td> <td>Разрыв цикла руминации и перенос размышлений в заранее отведенное время</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Дневник автоматических мыслей</td> <td style="text-align: center;">Б</td> <td>Тестирование предположений и получение эмпирических данных о поведении</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Поведенческие эксперименты</td> <td style="text-align: center;">В</td> <td>Повышение мотивации и снижение избегания через структурированные действия</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Отложенная руминация</td> <td style="text-align: center;">Г</td> <td>Выявление и анализ автоматических негативных интерпретаций</td> </tr> </table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:				Метод		Цель		1	Планирование активности	А	Разрыв цикла руминации и перенос размышлений в заранее отведенное время	2	Дневник автоматических мыслей	Б	Тестирование предположений и получение эмпирических данных о поведении	3	Поведенческие эксперименты	В	Повышение мотивации и снижение избегания через структурированные действия	4	Отложенная руминация	Г	Выявление и анализ автоматических негативных интерпретаций								
Метод		Цель																														
1	Планирование активности	А	Разрыв цикла руминации и перенос размышлений в заранее отведенное время																													
2	Дневник автоматических мыслей	Б	Тестирование предположений и получение эмпирических данных о поведении																													
3	Поведенческие эксперименты	В	Повышение мотивации и снижение избегания через структурированные действия																													
4	Отложенная руминация	Г	Выявление и анализ автоматических негативных интерпретаций																													

	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4						
9	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите стандартные элементы структуры сессии КПТ при депрессии от начала к концу. 1. Обзор самочувствия и задания с предыдущей сессии 2. Установка повестки и целей сессии 3. Выполнение запланированных терапевтических упражнений 4. Рефлексия, резюме и назначение домашнего задания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
10	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите этапы краткого вмешательства при руминации от начального к завершающему. 1. Введение техники отложенной руминации и практика в сессии 2. Психобразование о природе руминации и ее вреде 3. Мониторинг триггеров и типичных мыслительных паттернов 4. Оценка эффективности техники и планирование дальнейших шагов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
11	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Поведенческая активация направлена на увеличение участия клиента в занятиях, соответствующих его ценностям и приносящих подкрепление. Ответ: Обоснование:								
12	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа								

	Диагностические критерии большого депрессивного эпизода требуют наличия симптомов в течение как минимум двух недель. Ответ: Обоснование:
13	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Руминация обычно носит пассивный и повторяющийся характер, ограничивающий переход к целенаправленным действиям. Ответ: Обоснование:
14	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Метакогнитивная терапия по Уэллсу рекомендует в момент руминации проводить глубокий аналитический разбор причин события как основной способ облегчения симптома. Ответ: Обоснование:
15	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиентка избегает социальных встреч после потери интереса к хобби, жалуется на чувство пустоты и снижение энергии. Какой поведенческий подход вы выберете и опишите один конкретный шаг или эксперимент для клиента. Ответ:
16	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент описывает трудности с выполнением работы из-за усталости и сниженной мотивации, при этом ценит семейные отношения. Какой конкретный план активности вы предложите для начала работы с активацией? Ответ:
17	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент ежедневно тратит по 2–3 часа на пересмотр конфликтного разговора с коллегой, чувствует беспомощность и сонливость после таких размышлений. Какой один конкретный шаг вы предложите клиенту на следующую неделю, чтобы уменьшить руминацию? Ответ:
18	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент откладывает подготовку отчета по работе из-за усталости и страха ошибок, при этом ценит семейное время по вечерам.

	Какой конкретный план активности вы предложите для первого шага работы с прокрастинацией? <i>Ответ:</i>
19	<i>Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ</i> Назовите основные клинические признаки депрессивного эпизода и кратко укажите минимальную длительность симптомов для диагноза. <i>Ответ:</i>
20	<i>Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ</i> Перечислите три ключевых элемента кризисного плана при работе с клиентом с суицидальными мыслями и кратко поясните значение каждого. <i>Ответ:</i>

3.2.2. Типовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Назовите диагностические признаки депрессивного эпизода и укажите отличие депрессии от нормальной грусти.
2. Охарактеризуйте основные виды аффективных расстройств.
3. Опишите особенности мышления при депрессии.
4. Назовите состояния, учитываемые при дифференциальной диагностике депрессии.
5. Раскройте содержание модели выученной беспомощности.
6. Объясните основные положения когнитивной модели депрессии.
7. Перечислите элементы поведенческой активации.
8. Опишите принципы составления плана активности при депрессии.
9. Назовите этапы когнитивно-поведенческой психотерапии депрессии.
10. Раскройте содержание психообразования при депрессии.
11. Дайте определение руминациям.
12. Назовите методы работы с руминациями.
13. Перечислите методы работы с самообвинением.
14. Назовите когнитивные искажения, характерные для депрессии.
15. Опишите структуру работы с автоматическими мыслями.
16. Назовите способы повышения мотивации и активности.
17. Объясните работу с избеганием и прокрастинацией.
18. Опишите подходы к работе с убеждениями при депрессии.

19. Назовите аспекты оценки суицидального риска.
20. Охарактеризуйте особенности терапии при биполярном аффективном расстройстве.

4. Критерии оценивания

4.1. Критерии оценивания текущего контроля

Оценочное средство	Критерии оценивания
Устный опрос	Студент дает полный и правильный ответ, демонстрирует глубокое понимание материала, может привести примеры и аргументы. Студент дает достаточно полный и правильный ответ, но может допустить небольшие ошибки или неточности. Студент дает неполный или неправильный ответ, но пытается исправить свои ошибки. Студент не может дать ответ на вопрос или дает неправильный ответ.
Практическое задание №1	Терапевт недирективно помог выявить ценности; запланированные активности разбиты на максимально мелкие, простые, «посильные» шаги; дано грамотное психопросвещение о связи действий и биохимии настроения. Бланк заполнен корректно. / Терапевт выбрал слишком сложные, масштабные активности (например: «с понедельника начать ходить в спортзал 3 раза в неделю»), что при депрессии приведет к фрустрации и усилению чувства вины у клиента.
Практическое задание №2	Поддерживающий цикл собран логически верно; студент четко продемонстрировал, как поведенческое избегание парадоксальным образом подкрепляет и усиливает депрессивные мысли; мишени для интервенций (когнитивные и поведенческие) выбраны обоснованно. / Элементы цикла перепутаны; студент не видит разницы между причиной прокрастинации и ее последствиями; мишени работы сформулированы абстрактно.

4.2. Критерии оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Уровень освоения результатов обучения	Критерии оценивания
зачтено	Высокий (продвинутый)	Студент демонстрирует понимание логики и структуры консультативного процесса, этапов работы и принципов взаимодействия с клиентом. Под руководством преподавателя способен анализировать запрос, выделять факторы, связанные с проявлениями и поддержанием расстройств, и выстраивать направления помощи в учебной ситуации, с учетом особенностей депрессивных и аффективных состояний.
	Достаточный (базовый)	Студент демонстрирует знание основных этапов и принципов консультативного процесса,

		понимает общую логику работы с различными психологическими состояниями и расстройствами. Под руководством преподавателя способен анализировать типовые проявления нарушений, выделять ключевые факторы, влияющие на их возникновение и поддержание, и в общем виде определять направления психологической помощи. Проявляет умение соотносить особенности состояния с базовыми подходами к работе, однако нуждается в поддержке при более глубоком анализе и обосновании выбора вмешательств.
	Минимальный (пороговый)	Студент воспроизводит отдельные представления о консультативном процессе и проявлениях психологических расстройств, однако понимание носит фрагментарный и недостаточно системный характер. С опорой на преподавателя способен участвовать в разборе простых учебных случаев, частично выделять отдельные признаки и факторы состояния, а также ориентироваться в общих направлениях помощи. Испытывает затруднения в установлении связей между симптомами и механизмами их поддержания, последовательность работы выстраивает неполно и с опорой на подсказки.
не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	Студент не демонстрирует понимания структуры консультативного процесса и особенностей работы с психологическими расстройствами. Не способен анализировать даже упрощенные учебные случаи, выделять признаки состояния и значимые факторы его формирования и поддержания. Испытывает выраженные затруднения при определении возможных направлений помощи, не ориентируется в базовых принципах психологической работы. Ответы носят несистемный, поверхностный или некорректный характер.

4.3. Шкала оценивания тестирования

Результаты тестирования при проведении **зачета** оцениваются по следующей шкале:

Процент правильных ответов	Оценка
60-100	зачтено
0-59	не зачтено